Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S697

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

687 - MIOCARDIOPATÍA EN LA ENFERMEDAD DE CHAGAS, ARRITMIAS Y SU MANEJO: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Juan Miguel Manrique Pérez y Sandra Rodríguez Rodríguez

Hospital de Jarrio, Coaña, España.

Resumen

Objetivos: La enfermedad de Chagas, causada por el parásito *Trypanosoma cruzi*, puede provocar diversas complicaciones, siendo la cardiopatía, especialmente las arritmias cardíacas, la más frecuente y principal causa de muerte súbita. El objetivo es realizar una revisión bibliográfica actualizada sobre la cardiopatía en la enfermedad de Chagas, enfocada en las arritmias, su diagnóstico y manejo terapéutico.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo mediante una revisión bibliográfica de artículos científicos publicados en los últimos 5 años. Se examinaron bases de datos como PubMed, Scopus y Embase, y se consideraron estudios publicados en revistas científicas reconocidas como la *Revista Española de Cardiología* y *The Lancet* además de otros de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) y la Sociedad Española de Medicina Tropical y Salud Internacional (SEMTSI). Se analizaron pacientes seropositivos para Chagas que hubieran experimentado eventos cardíacos relacionados con arritmias y su tratamiento recibido. Se recopilaron diversas variables epidemiológicas, clínicas, diagnósticas y terapéuticas para su análisis.

Resultados: Los registros encontrados en las bases de datos sumaron 3.591 en total. De estos, se analizaron y se incluyeron 38 tras seleccionar los más recientes en los últimos 5 años, priorizando revisiones, artículos de texto libre y eliminando duplicados y aquellos no relevantes, lo que resultó en una población total de 8.347 pacientes (tabla).

Artículos incluidos 38	Pacientes 8347	Clínica principal	Alteraciones ECG más frecuentes	Principales métodos de imagen empleados	Tratamiento cardiológico	Tratamiento antiparasitario paralelo o secuencial
Pubmed 15 (39,4%)	Hombres 4.699 (56,2%)	Asintomáticos 5.258 (63,4%)	BCRDHH 2.378 (28,5%)	ETT 7.679 (93,1%)	Amiodarona 2.420 (29,8%)	Benznidazol: desconocido
Scopus 11 (28,9%)	Mujeres 3.648 (43,8%)	Disnea 1.168 (14,6%)	HAFI 1.527 (18,3%)	RMN cardiaca 3.188 (38,2%)	Ablación 667 (8,2%)	Nifurtimox: desconocido
Embase 10 (26,3%)	Edad media 43 años	Dolor torácico 667 (8,3%)	Ambas alteraciones 1.135 (13,6%)	PET-TC 1.477 (17,7%)	DAI 417 (5,6%)	
SEIMC 1 (2,6%)	Etnia hispana y zona endémica 5.258 (63,1%)		Otras menos frecuentes: BAV 1º, FA y EV.			
SEMTSI 1 (2,6%)	Etnia caucásica y zona no endémica 2.253 (27,4%)					

Tabla 1. Resultados de los artículos incluidos en la revisión bibliográfica de las arritmias y su manejo en la miocardiopatía de chagas.

Conclusiones: La coexistencia de dos o más alteraciones electrocardiográficas en pacientes con serología positiva para Chagas está asociada a mayor mortalidad, siendo la taquicardia ventricular, la fracción de eyección del ventrículo izquierdo reducida y la sintomatología los principales indicadores de inicio de tratamiento farmacológico y no farmacológico. Por tanto, el tratamiento de la enfermedad de Chagas debe ser integral, abordando tanto la arritmia como la infección parasitaria, siendo esencial contar con una evaluación médica completa y un seguimiento adecuado para obtener los mejores resultados terapéuticos.

Bibliografía

1. Pérez-Molina JA, Crespillo-Andújar C, Bosch-Nicolau P, Molina I. Trypanocidal treatment of Chagas disease. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2020;38(9):514-23. DOI: 10.1016/j.eimc.2020.04.011.

2. Mol R, Rosado P, Camargo G, Mendes F, Brito A, Sousa A. New imaging parameters to predict sudden cardiac death in Chagas disease. Trop Med Infect Dis. 2020;5(2):1-12.

3. Turin Moreira H. Avanços terapêuticos para as arritmias ventriculares na doença de Chagas: o que há *de novo* para prática clínica. J Am Coll Cardiol. 2022;1(17):61-2.

4. Stein C, Migliavaca C, Colpani V, Da Rosa Om Sganzaerla D, Giordani N, et al. Amiodarone for arrhythmia in patients with Chagas Disease. PLoS Negl Trop Dis. 2019;12(8):e0006678.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.